69e Année. IIe Série. Tome I. N° 28 9 Juillet 1898

GAZETTE MÉDICALE DE PARIS

Revue Clinique de Médecine, Chirurgie & Obstétrique

Directeur : **F. DE RANSE.** — *Rédacteur en chef :* **Marcel BAUDOUIN**

SOMMAIRE. — Bulletin : Les Cours payants de la Faculté de Médecine; par M. le Dr Marcel Baudouin. — Gynécologie : Notes de gynécologie; par A. Lapthon Smith (B.A.M.D.), M.R.C. d'Angleterre, de Montréal (Canada) : *I. Clinique de M. Apostoli. — II. Service de M. Pozzi. — III. Service de M. Segond. — IV. Service de M. Richelot.* — Revue des Sociétés Savantes de la Semaine. — *I. Médecine. — II. Chirurgie.* — Les Livres Nouveaux. — Revue des Journaux : Tétanos traumatique traité et guéri par injection intra cérébrale d'antitoxine. (Méthode de E. Roux et A. Borel); par MM. Chauffard et Quénu. — Variétés : Le quinquina des marchands de vin. — Nécrologie. — Nouvelles et Faits divers. — Petite Correspondance. — Bulletin Bibliographique. — Agence de la Presse Scientifique. — Institut de Bibliographie.

BULLETIN

Les Cours payants de la Faculté de Médecine.

Une résolution, qui sera grosse de conséquences, vient de s'accomplir sans bruit ni réclame à la Faculté de Médecine. On vient d'y installer *officiellement*, à l'École pratique, des *cours payants* de médecine opératoire. Cela ne s'était encore jamais vu.

Il a fallu au professeur Terrier cinq longues années de lutte et de diplomatie pour obtenir ce qu'il aurait dû trouver, à son entrée à la Faculté, sous sa lettre de nomination, à savoir la direction effective des travaux de médecine opératoire. S'il est utile — ce qui paraît indispensable avec notre administration centralisée — de combattre encore pour compléter l'organisation rationnelle de cet important rouage d'instruction, M. Terrier, qui a fait ses preuves, y est d'avance résolu. Mais, dès aujourd'hui, malgré des obstacles et des règlements difficiles à tourner, on peut dire qu'il est arrivé au but.

Il a, cette année, dans la leçon d'ouverture de son cours, rappelé les phases principales du combat; nous n'y reviendrons pas et nous nous bornerons à signaler aujourd'hui seulement le succès de la seconde partie du programme qu'il s'était imposé, c'est-à-dire des cours payants.

Deux d'entre eux fonctionnent déjà. L'un, celui qui est consacré aux opérations se pratiquant sur les voies urinaires, et à l'inauguration duquel a tenu à assister le professeur Terrier lui-même, a réuni, dès les premières leçons, une très notable quantité d'élèves, et même le chiffre maximum, croyons-nous. On voit donc qu'il existe à Paris une véritable clientèle pour ce genre de cours, si en faveur, et avec juste raison, à l'étranger. Les étudiants, ou plutôt des docteurs en médecine français ou étrangers, qui désirent compléter leur instruction, n'hésitent donc pas à verser une somme de cinquante francs. Il est vrai que, dans le cas particulier, ils étaient certains de ne perdre ni leur temps ni leur argent. Ce cours a été en effet confié à l'un des prosecteurs les plus distingués de la Faculté, M. Gosset, ancien interne du professeur Guyon, qui s'est acquitté de sa tâche avec tout le talent que lui reconnaissent ses collègues directs.

Le cours, consacré aux opérations usuelles, est également très suivi et de nouveaux vont être ouverts, si besoin est, pendant la saison d'été. Les cadavres ne manquent plus en effet à la Faculté, depuis la nouvelle organisation ; et nous sommes convaincu que M. Boucher, qui vient d'être investi des fonctions de chef du matériel à l'École pratique, par suite du décès de M. Delahousse, aura la main assez ferme et l'œil assez ouvert pour ne pas laisser s'envoler ces trésors en fumée nauséabonde, sur les ailes des vents qui soufflent parfois, — mais combien odorants! — en ces paysages aux pierres majestueuses !

Marcel Baudouin.

GYNÉCOLOGIE

Notes de Gynécologie sur Paris (1).

par
A. Lapthon Smith (B.A.M.D.) M.R.C. d'Angleterre.
de Montréal (Canada).

I. — Clinique de M. Apostoli

C'est par hasard que je me suis rendu à la clinique d'Apostoli, qui a conquis une renommée spéciale par l'application qu'il a faite avec succès de l'électricité à la thérapeutique gynécologique. Bien que son cabinet se trouve toujours près de l'avenue de l'Opéra, il a transporté sa clinique de sa première adresse, rue du Jour, à la rue Montmartre 15, où elle comprend une installation plus vaste et plus commode. Depuis la dernière visite que je lui rendis, il y a douze ans de cela, ses idées ont changé quelque peu. La plus grande partie de ce que j'avais écrit à cette époque dans mes lettres de Paris est encore vraie. J'ai eu beaucoup de plaisir à voir sa splendide organisation d'instruments et d'appareils, et la façon si juste dont les observations de ses malades sont prises. J'ai conservé une impression des moments pendant lesquels j'ai visité sa salle d'attente, car j'ai rencontré là des malades de la plus noble classe et de contrées fort diverses. Sa méthode doit renfermer en elle une vertu quelconque pour qu'elle ait pu résister à l'épreuve de tant d'années. Il a attaché à sa clinique trois assistants salariés qui prennent constamment les observations des malades et leur prescrivent le traitement, si bien que maintenant il a plus de 400 observations, toutes rédigées avec beaucoup de soin et d'une façon tout à fait minutieuse. Sa clinique lui coûte personnellement plus de trois mille dollars par an. Bien qu'il utilisât toujours le courant galvanique constant pour la cure symptomatique des fibromes et le courant faradique contre les douleurs pelviennes, il a ajouté deux autres éléments importants à son installation. L'un, le courant statique, obtenu à l'aide d'une machine de Holtz ; l'autre, le courant de Jesla, d'une tension très haute et d'une très grande fréquence. Le courant statique est appliqué sous forme de pluie ou d'étincelles, tandis que le courant de Jesla est appliqué le malade reposant sur un canapé ou étant assis à l'intérieur d'un solénoïde ou d'une cage, le courant passe autour de lui. Le manque de place m'empêche de donner une description plus détaillée de ces courants, et je suis obligé de me contenter de quelques observations sommaires : 1° Aspostoli ne traite pas les cas chirurgicaux par l'électricité. Chaque fois où j'ai assisté à sa consultation, je l'ai toujours vu renvoyer aux chirurgiens les cas qui leur appartenaient, et, pour aucune maladie des annexes, ni pour le cancer de l'utérus, il ne prescrivait le traitement électrique. Il veut qu'il soit bien entendu que l'électricité est une alliée et non une rivale du traitement chirurgical. 2° Si j'avais quelque doute, que je n'ai pas d'ailleurs, sur la grande valeur de l'électricité comme moyen de diagnostic en gynécologie, ce doute eut été dissipé par ce que j'ai observé à la clinique d'Apostoli. Lorsqu'on faisait passer devant lui les malades et que les assistants lui disaient que la plupart ne pouvaient tolérer même des courants de faible intensité de 40 à 50 milliampères, Apostoli m'invitait à les examiner avec lui, et, à l'aide de l'histoire clinique et de l'examen de la maladie, j'aurai soupçonné une affection des annexes chez les unes, le cancer chez d'autres. En se basant particulièrement sur l'intolérance à l'électricité, Apostoli se sentait si sûr de son diagnostic qu'il envoyait les malades au chirurgien pour se faire opérer. Il s'était fort intéressé à un cas où j'ai pu me convaincre de la valeur diagnostique de l'électricité. Il s'agissait d'une jeune femme qui avait été traitée par trois médecins par l'électricité, sans aucun résultat. Grâce aux conseils d'Apostoli, j'ai pensé qu'il y avait là une double salpingite suppurée, et, après avoir fait la laparotomie, j'ai trouvé que ce qu'on avait pris pour un fibrome, était une collection purulente formant 4 abcès énormes dans les deux trompes et les ovaires. 3° J'ai observé combien était considérable l'importance du traitement électrique de la douleur de l'ovaire, traitement à la valeur duquel ne croyaient pas beaucoup les médecins et les chirurgiens, et maintenant on ne saurait parler qu'avec éloge de l'effet des étincelles obtenues par le courant statique sur les ovaires sensibles. Les malades, qui n'avaient pu supporter la moindre pression dans le vagin des ovaires sans crier, déclaraient, après une application d'étincelles statiques pendant deux ou trois minutes, que la même pression ne leur causait plus aucune

(1) M. le Dr A. L. Smith, qui vient de visiter les principales cliniques de gynécologie de Paris, a envoyé à un journal américain l'article ci-dessous. Nous croyons qu'il intéressera tout particulièrement nos lecteurs, et nous l'avons fait traduire à leur intention.

espèce de gêne. Quelques-unes de ces malades venaient pour la première fois, lorsque je les vis là-bas ; on leur parlait jusqu'à ce que l'effet fût produit, de sorte qu'elles ne savaient pas ce qu'on leur avait fait, ni le résultat qu'on attendait. Je ne puis savoir pendant combien de temps le soulagement persistait, mais Apostoli m'assurait que beaucoup de malades souffrant encore dans la région des ovaires, même après l'ablation de ces organes, avaient été complètement guéries par ce traitement, lequel, me dit-il, a pris la place du long courant faradique.

II. — Service de M. Pozzi.

M. Pozzi, avec lequel j'ai eu le plaisir de passer une matinée à l'hôpital Broca, représente l'une des figures les plus saisissantes parmi les chirurgiens de Paris. Comme notre sir Williams Hingeton il est sénateur et chevalier de la Légion d'honneur, il est également professeur agrégé de la Faculté. C'est un chirurgien à connaître, son livre de gynécologie étant l'un des ouvrages les plus complets qui aient été publiés dans la matière. Je me suis toujours demandé comment il s'y était pris pour trouver le temps d'écrire un pareil ouvrage et, satisfaisant ma curiosité, il m'a dit qu'il avait obtenu un congé qui lui permit de quitter l'Université et l'hôpital, et, prenant avec lui ses observations et des notes de toutes sortes, il était parti à Montpellier où il s'est enfermé comme un ermite pendant deux ans, écrivant quinze heures par jour.

Je lui ai vu faire une hystérectomie abdominale, au cours de laquelle, afin de se ménager plus de champ, il énucléa, à travers une fente ouverte sur le fond, un gros fibrôme dur en y enfonçant une sorte de tire-bouchon spécialement fabriqué pour cet usage. La fin de l'opération fut excessivement simple, parce que, une fois débarrassé de cette charge (du fibrôme), l'utérus fut facilement extrait avec le col, les six artères furent liées individuellement au catgut et le péritoine fut fermé. Autant que j'ai pu l'apprendre, l'hystérectomie vaginale est peu à peu abandonnée en France, où elle avait son plus vaste rempart, et la méthode de Howard Kelly pour l'hystérectomie abdominale a pris graduellement sa place. Pozzi a obtenu du Conseil municipal de Paris la construction, pour une somme de cent mille dollars, d'une salle d'opérations et d'un pavillon de laparotomie. Dans cette construction, il n'y aura pas de bois, mais du marbre et du ciment ; chaque jour le nettoyage y sera fait à l'aide d'une eau bichlorurée.

III. — Service de M. Segond.

M. Segond n'est pas loin de Pozzi comme âge ; il est âgé d'environ 48 ans. C'est un homme d'une grande force de caractère, car il a fait accomplir une étape prodigieuse à la gynécologie en France. Il a été l'avocat enthousiaste du morcellement par le vagin de l'utérus pour salpingite suppurée, fibrômes, et toutes les affections pour lesquelles il est nécessaire d'enlever les deux trompes et les ovaires. Durant son séjour en Amérique, il y a un an, il a fait onze fois cette opération devant une grande assemblée de gynécologues, et il l'a accomplie d'une façon si élégante et si rapide qu'il a fait l'admiration de tous les assistants. Mais, puisqu'il était venu montrer aux chirurgiens américains les résultats qu'on peut obtenir par l'hystérectomie vaginale, ceux-ci, en retour, lui ont montré ce qu'on peut obtenir par la méthode abdominale. Le résultat, c'est que Segond fut converti, et, depuis son retour, il s'est fait le défenseur ardent de la méthode de Kelly sur laquelle il a attiré toutes les attentions. Cependant les chirurgiens ont toujours amputé le col, même lorsqu'ils ont un doute sur la malignité de l'affection en présence de laquelle ils se trouvent, leur seul but étant de faire un drainage par le vagin ; c'est là un point qui, pensent-ils, a fait le grand succès de la méthode vaginale. Pour moi, je crois qu'il y a là une erreur, car ce procédé ajoute beaucoup de temps à celui que nécessite l'opération, la plupart de ceux que j'ai vu employer cette méthode prenant plus de temps pour arrêter l'hémorrhagie vaginale, que celui qu'exige la ligature des six artères et l'extirpation de la tumeur. Bien plus, je pense qu'il est important de laisser le col sain pour éviter le raccourcissement du vagin, et, en règle générale, il y a si peu à drainer, que l'ouverture du vagin n'est guère justifiée. Segond est un grand admirateur de l'Amérique, et il a dit à son assistance nombreuse que le plus bel hôpital qu'il ait jamais vu est l'hôpital « Royal Victoria » à Montréal, et, dans ses écrits qui sont très convaincants et très puissants par leur style, il ne manque jamais l'occasion de louer l'habileté des gynécologues américains. Je lui ai vu pratiquer une hystérectomie abdominale pour cancer de l'utérus, il a enlevé également la partie

supérieure du vagin atteinte par le cancer; il a éprouvé de grandes difficultés pour faire l'hémostase. Il a admis que son siège sur l'hystérectomie pour cancer n'était pas encore entièrement fait, et je suppose qu'en France on éprouve les mêmes difficultés pour s'en contenter que chez nous. L'opération que je viens de citer a été faite à la Salpêtrière; celle-ci fut faite à Baudelocque où je lui ai vu extirper un papillome de l'ovaire avec adhérences secondaires au péritoine et ascite. Après l'extirpation, il a placé un drain et un tampon de gaze. Il a reconnu ce fait que le tampon de gaze contient les sécrétions mais ne les draîne pas. La troisième opération, je la lui ai vu pratiquer dans un hôpital privé, tenu par les sœurs; il a enlevé une trompe et un ovaire d'une jeune femme, mais il avoua que cette opération ne lui a pas donné des résultats bien satisfaisants lorsqu'il a eu à la pratiquer plus tard.

IV. — Service de M. Richelot.

M. Richelot, à ce que j'ai entendu dire, arrive aussitôt après Segond. Je l'ai vu opérer à l'hôpital Saint-Louis, qui est, intérieurement, la baraque la plus sale que j'ai jamais vue. Comme cela n'est très probablement pas de sa faute, j'en ai été très contrarié pour lui. Je lui ai rendu visite à son élégant domicile, et, quoique son salon fût rempli de malades, il m'a reçu d'une façon tout à fait aimable et me donna rendez-vous pour le lendemain. Chacun des objets dont il se servait était rigoureusement aseptique, ce qui est, bien entendu, la principale des conditions, mais tout étranger qui se bornerait à ne considérer que l'hôpital, aurait une mauvaise opinion sur les hôpitaux français. J'étais heureux que le hasard me mît en présence d'une hystérectomie vaginale pour une affection des annexes (salpingite suppurée double), ce qui est son fort. Il a fait l'opération d'une façon élégante, et dans le même temps que nous prendrions pour la faire par la voie abdominale. On dit ici qu'on devrait toujours enlever l'utérus quand il est nécessaire d'enlever les deux ovaires. Je lui ai vu également pratiquer l'opération de Schrœder; il se servait d'une aiguille montée sur un manche pour passer les points de suture. Il n'aimait pas le procédé de Martin de Berlin qui passe une suture préléminaire de chaque côté pour se rendre maître de l'hémorrhagie. Dans tous les hôpitaux, les pieds et les jambes des malades sont entourés d'une épaisse couche de coton bien stérélisé, cela contribue à maintenir la température du corps. Pour la fermeture de l'abdomen, Segond emploie le fil d'argent qu'il fait passer de part en part. Bouilly emploie de la même façon le fil de soie, et Pozzi fait trois rangs de sutures, deux profonds au catgut, un superficiel à la soie.

(A suivre.)

Revue des Sociétés savantes de la semaine

I. — MÉDECINE.

A l'*Académie de Médecine*, séance du 5 juillet 1898, M. Savoire fait une communication sur les Essais thérapeutiques dans la tuberculose pulmonaire au moyen de doses élevées de créosote.

Ayant eu l'occasion dès 1891, dit l'orateur, d'expérimenter la créosote dans le traitement de la tuberculose pulmonaire, j'eus l'idée d'administrer des doses croissantes de cette substance et je pus, chez un sujet particulier soumis à mon observation continuelle, arriver à une dose quotidienne de 15 grammes tolérée pendant plusieurs mois sans qu'aucun accident se produisit et suiuie d'une guérison qui s'est maintenue depuis 1894.

Depuis cette expérience, j'ai à plusieurs reprises administré à des tuberculeux des doses de créosote variant de 6 à 10 grammes, et non seulement je n'ai jamais observé d'accidents, mais les résultats que j'ai obtenus sont très satisfaisants et j'aurai l'occasion de soumettre à l'Académie une statistique intéressante à laquelle je travaille en ce moment.

Je veux simplement faire connaître aujourd'hui les conclusions des expériences que je poursuis depuis 1891 sur l'administration des doses élevées de créosote tant à l'homme qu'aux animaux :

1° La toxicité de la créosote est très faible et inférieure à 1 gramme par kilogramme d'animal;

2° L'administration de doses de créosote s'élevant à 8 et 10 grammes et même dans un cas particulier à 15 grammes pendant plusieurs mois n'a provoqué aucun trouble du côté des voies digestives, circulatoires ou urinaires (sauf la coloration noire des urines qui, à notre avis, n'a aucune signification pathologique) ;

3° Elle a produit au contraire une augmentation de l'appétit et de la nutrition se traduisant par une augmentation de poids, des modifications profondes de la toux, des sueurs, de la fièvre, de l'expectoration, la disparition des bacilles dans un grand nombre de cas, une amélioration notable et parfois une guérison qui se maintient depuis une période de temps plus au moins longue ;

4° La créosote n'a aucune action sur le bacille de la tu-

berculose qui continue à se développer et conserve sa virulence dans des milieux ou dans des bouillons de culture contenant des proportions élevées de créosote (jusqu'à 50 o/o d'après nos expériences sur les bouillons de culture);

5° La toxicité des extraits de culture ou de matières tuberculeuses préalablement soumises à l'action de la créosote et privés de microbes, est considérablement atténuée, ce que nous croyons devoir attribuer à une action chimique de la créosote sur les toxines du bacille de la tuberculose ;

6° L'action favorable exercée par la créosote dans le traitement de la tuberculose pulmonaire nous semble due :

1° A une action bactéricide exercée par la créosote sur les espèces microbiennes associées au bacille de Koch (striptocoques, pneumobacilles, etc.);

2° A une action stimulante sur la nutrition, d'où résulte une augmentation de la phagocytose à l'égard du bacille de Koch en particulier;

3° A une action chimique des phénols constituant la créosote sur les toxines du bacille de Koch, neutralisant leur pouvoir toxique;

4° L'action chimique exercée par la créosote sera d'autant plus marquée que la quantité de créosote administrée sera plus considérable;

5° Les malades auxquels nous réservons le traitement créosoté sont des tuberculeux non cachectiques (1er et 2e degrés), et nous leur administrons la créosote:

1° En injections hypodermiques, 10 à 40° d'une solution huileuse de créosote à 1/15, à base d'huile d'olives, et additionnée ou non de balsamiques (myrtol, eucalyptol);

2° En inhalations continuelles à la dose de 6 à 10 grammes d'une mixture alcoolique contenant 1/3 de créosote;

3° Par voie stomacale en dilution dans un liquide huileux le lait ou en émulsion par doses fractionnées, formant un total de 40 gouttes pour débuter et pouvant être porté à 300 gouttes par 24 heures.

Nous recommandons d'éviter d'une façon absolue l'administration des capsules, pilules ou cachets créosotés auxquels on doit attribuer les accidents gastriques qu'on impute généralement à la créosote.

Cette substance doit être prise dans une quantité assez considérable de liquide pour n'être pas caustique, et de préférence au milieu des repas, pour éviter une irritation mécanique corrosive de la muqueuse digestive.

M. Peyrot a été élu membre titulaire dans la section de pathologie chirurgicale par 63 voix sur 70 votants.

II. — CHIRURGIE.

A la *Société de Chirurgie*, séance du 29 juin, M. Quénu a fait une communication sur l'extirpation du cancer du rectum par la voie abdomino-périnéale. L'orateur abandonne complètement la voie sacrée pour l'extirpation du du rectum. Quand le cancer est bas situé, il conseille d'employer la voie abdomino-périnéale et d'établir un anus iliaque définitif. Il faut avoir en vue une très grande économie de sang; chez les gens très affaiblis, on fait l'hémostate préalable en liant les artères iliaques internes. Voici le manuel opératoire complet : Incision abdominale médiane, ligature des deux artères iliaques internes (le malade étant dans la position inclinée). Cette ligature se fait à 1 centimètre 1/2 environ de la bifurcation de l'iliaque primitive. La ligature faite, on ferme l'incision péritonéale.

Dans un deuxième temps, on libère le méso-sigmoïde et on libère l'intestin jusqu'au mésorectum. On sectionne le bout supérieur de l'anse sigmoïde ou du côlon entre deux ligatures. On ferme ce bout supérieur. Puis on amorce la libération du rectum qu'on va compléter par le périnée. On ferme alors l'abdomen. On met ensuite le malade dans la position de la taille. On fait l'extirpation du rectum par la voie périnéale, après fermeture du bout inférieur du rectum. Les suites opératoires sont très bonnes, malgré la gravité de traumatisme.

Puis la suite de la discussion sur le traitement des suppurations pelviennes. M. Lucas-Championnière ne peut admettre qu'on fixe d'avance le point où l'on ouvrira une suppuration, quelle qu'elle soit. Primitivement, au début de sa carrière, M. Championnière ouvrait systématiquement les abcès qui se trouvaient contre l'utérus par l'incision de la fosse iliaque. Bien qu'il en eût obtenu quelques résultats satisfaisants, il reconnaît que ce n'est pas là une voie de choix. Aussi l'a-t-il depuis longtemps abandonnée. L'école de Lyon, en particulier M. Laroyenne, a préconisé l'ouverture ou plutôt la ponction du cul-de-sac latéral. Gallard employait également cette méthode. Les résultats que M. Lucas-Championnière a observés à Lyon lui ont paru fort mauvais. MM. Laroyenne et Gallard pénétraient n'importe où, ouvraient n'importe quoi. En ce qui concerne les suppurations annexielles, M. Lucas-Championnière estime que toutes les interventions limitées constituent une mauvaise pratique, et il y a complètement renoncé. Il a fait un grand nombre d'ablations d'annexes suppurées, et il en a acquis cette notion qu'en cette matière, il y a tout avantage à ce que l'intervention soit très large. Chaque fois que cela lui a été possible, il a enlevé toutes les poches suppurées, en totalité, par la voie abdominale, sans faire de drainage, et il s'en est bien trouvé. Il s'applique à détruire et à enlever toutes les poches en laissant l'utérus, et il a eu plusieurs fois la satisfaction de voir, par la suite, les malades ainsi opérées devenir enceintes. Est-on toujours maître d'agir ainsi? Evidemment non, et il y a des cas où l'intervention par le vagin, où l'hystérectomie vaginale s'imposent. On a surtout préconisé cette dernière opération comme représentant le drainage modèle; mais il faut bien savoir que, dans beaucoup de ces cas, la guérison peut être obtenue avec la conservation de l'utérus. En résumé la voie abdominale est une excellente voie pour aborder la cure radicale des suppurations annexielles, et M. Championnière se plaît à reconnaître que M. Segond, lui-même, le grand promoteur de l'hystérectomie vaginale, s'est rallié à cette opinion. Il faut donc, chaque fois que cela est possible, intervenir par la voie abdominale pour le traitement chirurgical des suppurations pelviennes.

M. Reynier fait observer que cette discussion porte, en somme, sur la valeur thérapeutique de l'opération de Récamier. M. Monod a cru devoir la remettre en honneur. Elle ne valait pas cela. L'opération de Récamier n'est qu'une opération d'attente. Elle a pour elle de n'être pas dange-

reuse, mais elle est souvent inefficace. A la statistique de M. Monod, M. Reynier oppose la sienne qui démontre que cette opération donne des résultats incomplets. On n'est jamais sûr d'obtenir une guérison définitive, et le plus souvent il faut pratiquer ensuite l'hystérectomie vaginale. M. Reynier cite un cas dans lequel l'incision vaginale n'ayant pas donné de résultats, il a été amené à faire l'hystérectomie vaginale, puis consécutivement la laparatomie. Cette dernière intervention gagne de plus en plus de terrain. Au point de vue du manuel opératoire de l'incision vaginale, voici comment procède M. Reynier : il attire l'utérus, incise le cul-de-sac fortement dans toute sa longueur, va, avec le doigt, à la recherche de la poche suppurée, l'ouvre avec des ciseaux en les écartant de façon à agrandir l'ouverture et établir un drainage. Cette opération peut encore être recommandée, mais seulement comme opération d'attente.

M. Michaux a fait trente fois l'incision du cul-de-sac postérieur. Cette opération, selon lui, est indiquée dans deux catégories de faits : 1° Chez des femmes jeunes, atteintes généralement d'infection gonococcique. Dans ces cas, cette opération est pratiquée dans un but de conservation. 2° Dans des cas de suppurations anciennes, avec état général très grave. C'est alors une opération d'attente ou d'urgence. M. Michaux, dans cette opération, pousse aussi loin que possible le décollement en restant toujours accolé à la face postérieure de l'utérus. Il draine ensuite avec la gaze iodoformée. Douze fois sur trente cas, il a dû intervenir de nouveau, et faire consécutivement l'hystérectomie vaginale.

M. Guinard présente une malade atteinte d'un carcinome du sein ulcéré qu'il traite par les pansements rares au carbure de calcium. Ce pansement a supprimé l'odeur et les hémorragies.

M. Delbet est élu membre titulaire de la Société de Chirurgie.

A l'*Académie de Médecine*, séance du 5 juillet 1898, M. Auger fait une communication sur le traitement des tumeurs irectiles par les injections de liquides à base de perchlorure de fer.

La solution employée par l'auteur a la composition suivante :

Solution de perchlorure de fer à 30°...	25	grammes
Chlorure de sodium.....	15	—
Eau	60	—

ou bien la suivante :

Solution de perchlorure de fer à 30°...	25	grammes
Chlorure de zinc.....	3	—
Eau.....	60	—

Il en injecte 2, 4, 6 gouttes pour les petits angiomes, 20 à 40 gouttes pour les angiomes moyens, 40 est un chiffre maximum. Il se sert d'une seringue de Pravaz pour les petits angionus, ou une seringue dont l'aiguille est munie d'un manchon pour les angiomes moyens ou les gros angiomes; dans ces derniers, il fait plusieurs injections aux points saillants.

L'injection n'est pas douloureuse, même chez les enfants, et, de plus, une seule injection suffit pour enrayer le processus. Des observations apportées par l'auteur, il résulte que cette méthode est tout à fait efficace, et donne, au bout d'un certain temps, une amélioration notable ou une guérison.

M. Panas fait ensuite une communication sur le strabisme qu'il considère comme un trouble fonctionnel de la convergence, et non comme le résultat d'une rétraction musculaire, de ce qu'on a appelé le pied bot de l'œil. Ce trouble fonctionnel est dû souvent à une acuité visuelle différente dans les deux yeux, l'un, par exemple, étant atteint d'une lésion quelconque qui le met en état d'infériorité vis-à-vis de l'autre (cataracte, taie, astigmatisme, etc.). Le trouble est bilatéral comme la fonction oculaire elle-même, et par suite, il faudra une opération bilatérale. L'orateur préconise la ténotomie qui est une opération des plus faciles, et il ne pratique l'avancement musculaire que si la ténotomie ne suffit pas.

Sur 210 cas de strabisme divergent, M. Panas a obteuu 190 succès immédiats, les insuccès sont dûs à la persistance de la convergence, et l'orateur se propose d'y remédier par l'avancement musculaire. Sur 10 cas de strabisme divergent, il a obtenu 10 succès. [A. P. S.]

LES LIVRES NOUVEAUX

Nouveaux éléments de Pathologie chirurgicale générale; par Fr. Gross, J. Rohmer et A. Vautrin. — Paris, Baillière, 2 vol. in-8° de 700 pages.

M. le professeur Gross, de Nancy, qui a présidé avec tant de succès le dernier Congrès français de Chirurgie, vient de publier des *Éléments de pathologie chirurgicale générale* (2 vol.), qui étaient attendus avec impatience et qui viennent compléter les *Éléments de pathologie et de clinique chirurgicales* (3 vol.), parus récemment et si favorablement accueillis par les étudiants et les praticiens. Lorsque parurent les *Éléments de pathologie et clinique chirurgicales* de MM. Gross, Rohmer et Vautrin, nous avons dit tout le bien que nous pensions de cette publication; cet ouvrage se faisait remarquer par son style sobre et concis, ses chapitres riches en faits et surtout par le soin que les auteurs avaient pris de tenir leur travail au courant de toutes les publications les plus modernes. C'était là une qualité indispensable aujourd'hui qu'un livre vieillit si vite, surtout en chirurgie. Ce nouvel ouvrage est une suite heureuse aux trois volumes de pathologie et de clinique chirurgicales des mêmes auteurs, que connaissent tous les étudiants et les praticiens. On sait avec quel soin en sont étudiés les différents chapitres et quelle difficulté les auteurs ont dû éprouver pour réunir la bibliographie d'ailleurs très incomplète. Mais le nouvel ouvrage ne le cède en rien au précédent, nous estimons même que la lecture s'en impose d'autant plus que les notions de pathologie chirurgicale générale tendent à être délaissées par les étudiants qui se lancent d'emblée — et avec un grand dommage pour eux — dans l'étude des maladies chirurgicales spéciales. Le premier volume comprend l'étude des lésions traumatiques

pratiquées par les agents extérieurs et celle des tumeurs, dues toutes deux à M. Gross. M. Vautrin y a traité des maladies septiques et virulentes. Le deuxième volume est consacré aux affections chirurgicales de la peau et du tissu sous-cutané, — des vaisseaux et ganglions lymphatiques, — des nerfs, — des vaisseaux sanguins, — des muscles, tendons, synoviales tendineuses, bourses séreuses des os — et des articulations. Chaque question est étudiée longuement, sans parti pris, ce qui n'est guère l'habitude, les auteurs n'imposant pas leurs théories et laissant au lecteur le droit de choisir. Aussi pensons-nous que, non seulement l'étudiant, mais aussi le praticien, le consulteront avec fruit, le succès de l'ouvrage ne faisant pour nous aucun doute. [I. B. S.]

REVUE DES JOURNAUX

Tétanos traumatique traité et guéri par injection intra-cérébrale d'antitoxine.

(Méthode de E. Roux et A. Borel), par MM. A. Chauffard et Quénu.

M. Quénu, le chirurgien bien connu de l'hôpital Cochin, a appliqué pour la première fois, et avec un succès complet, dans un cas de tétanos traumatique s'annonçant comme très grave, la méthode de E. Roux et A. Borrel. L'antitoxine injectée sous la peau n'arrivant pas jusqu'aux cellules nerveuses atteintes par la toxine, cette méthode consiste à mettre l'antitoxine « là même où progresse la toxine, et à préserver les portions vitales de la moelle avant qu'elles soient atteintes. » Dans le cas, opéré par M. Quénu, il s'agit d'un jeune garçon de 16 ans, blessé le 18 avril dernier par un châssis de serre, qui lui tombe sur les doigts, et lui écrase l'extrémité de l'index et de l'annulaire de la main gauche. Soigné quelques jours après à la consultation de l'hôpital, il présente, à partir du 22 avril, peu à peu les symptômes du tétanos (constriction de la mâchoire, douleurs dans la nuque, mouvements de flexion et d'extension de la tête impossibles, contraction des muscles de la face, pouls à 130, convulsions, etc.) Bref, le 26 avril, devant la gravité des symptômes, M. Quénu, appelé par M. Chauffard, se charge de l'intervention chirurgicale. Le malade étant endormi sous le chloroforme, l'injection d'antitoxine est successivement faite à droite, puis à gauche. Du côté droit, M. Quénu pratique une petite incision du cuir chevelu, incision courbe à concavité antéro-inférieure et allant jusqu'à l'os. Le centre de cette incision est situé sur le trajet d'une verticale passant par le bord antérieur de l'apophyse orbitaire externe, à 8 centimètres de celle-ci : lambeau supérieur relevé, trépanation, injection à la profondeur de 5 à 6 centimètres de l'antitoxine, même opération du côté opposé, enfin désinfection de la plaie de la main. L'amélioration ne se fait pas attendre. Le soir même, le malade paraît ouvrir mieux la bouche; le septième jour, commencement de détente, le malade dort tranquille une bonne partie de la nuit; deux jours plus tard, amélioration assez notable pour que, malgré la persistance des contractures, on puisse considérer la survie comme à peu près assurée. Enfin dix-sept jours après l'opération, le malade ouvre la bouche, recommence à manger de la viande. On peut le considérer comme définitivement guéri de son tétanos.

Voilà donc un cas tout à fait remarquable, qui nous permet d'espérer une nouvelle conquête thérapeutique ; la guérison par la sérothérapie intra-cérébrale d'une des plus terribles infections humaines. Grâce à l'heureuse initiative de M. Quénu, voilà une nouvelle voie ouverte aux chirurgiens dans tous les cas où jusqu'ici on se contentait de s'abstenir, ou à peu près. *(Presse Médicale).*

VARIÉTÉS

Le Quinquina des marchands de vin.

M. P. Carles, dans la *Revue de Chimie analytique appliquée*, raconte ce qu'est le quinquina des marchands de vin. L'apéritif des cafés et comptoirs de zinc est à fort degré alcoolique, ce qui n'est pas précisément fait pour réprimer l'abus de l'alcool ; il est peu amer, et enfin, le plus souvent il ne renferme pas de quinquina, ce qui pourrait autoriser les consommateurs à poursuivre les fabricants pour tromperie sur la chose vendue. L'amertume est fournie par quelques grammes des amers vulgaires et à bon marché, tels que : la gentiane, le quassia, la petite centaurée..., et le quinquina manque si bien, qu'on n'y rencontre pas généralement de tannin autre que celui du vin. Quant aux alcaloïdes, quinine, cinchonine..., ils font absolument défaut. On conviendra qu'une écorce sans tannin ni alcaloïdes n'a jamais été du quinquina. L'absence de tannin est facile à constater avec une solution d'albuminoïdes tels que la gélatine, l'albumine d'œuf. L'absence d'alcaloïdes sera mise en évidence par le réactif de Tanret (ou iodure double de mercure et de potassium acidulé) ou le réactif d'Esbach (acide picrique acidulé), réactifs journellement employés en clinique pour la recherche de l'albumine, des peptones ou des alcaloïdes dans l'urine. Pour confirmer ces dernières réactions de la recherche des alcaloïdes, on pourrait être tenté d'employer aussi le tannin de noix de galle, qui est un réactif des alcaloïdes ; mais ce serait ici une erreur, parce qu'il existe dans la gentiane une substance non alcaloïde, albuminoïde, ou dérivé des sucres, qui précipite abondamment par les tannins. Les réactions négatives que nous venons d'indiquer sont, au contraire, ou doivent être nettement positives avec le vin de quinquina du Codex ; et, en mettant en parallèle le vin officinal et le vin industriel, il est facile de constater la différence. Bien mieux, en agissant avec les mêmes réactifs sur plusieurs vins de quinquina officinaux, on pourra vérifier que les meilleurs, au point de vue thérapeutique, ne sont pas toujours les plus amers, mais ceux qui, en somme, précipitent le plus à la fois par la gélatine et les réactifs d'Esbach et de Tanret.

NÉCROLOGIE

Le célèbre botaniste et professeur allemand, Ferdinand Cohn, a succombé cette semaine à Breslau à la suite d'une apoplexie. Il était âgé de soixante-dix ans. A l'âge de vingt-deux ans, il se fit recevoir *privat docent* à l'Université de Breslau, où il venait d'achever ses études; et, sauf une courte période d'enseignement à l'Université de Berlin, c'est à Breslau qu'il poursuivit jusqu'au bout sa carrière académique. Ses travaux de biologie et de physiologie végétale sont universellement réputés. Au dire des spécialistes, les études bactériologiques ont dû beaucoup, par voie de conséquence, à ses observations. Ferdinand Cohn a été le maître de Robert Koch et a appelé sur ses premiers travaux l'attention du monde savant.

M. le Dr Paul Hervier, ancien médecin à Rive-de-Gier, décédé à Nice. — M. le Dr Michaux, père de notre confrère, M. Paul Michaux, chirurgien des hôpitaux de Paris. — M. le Dr Hugot, chirurgien honoraire des hospices de Laon. — M. le Dr L.-F. Guillemin, médecin de l'asile d'aliénés de Montdevergue. — M. le Dr Rigail, médecin de l'hôpital de Carcassonne. — M. le Dr Karl von Rokitansky, professeur d'obstétrique et de gynécologie è la Faculté de médecine de Gratz. — M. le Dr Page, professeur de médecine à New York Polyclinic and Hospital, à New-York.

Nouvelles et Faits divers

Faculté de Médecine de Paris. — M. le Dr Achard, agrégé, est nommé chef du laboratoire de pathologie externe. — M. le Dr Gaillard est nommé chef adjoint dudit laboratoire.

Sont nommés :

Chefs de clinique chirurgicale. — Pitié : M. Banzet; Hôtel-Dieu : M. Marion; Necker : M. Delbet.

Chef de clinique obstétricale. — Clinique d'accouchement (rue d'Assas) : M. Chavanne.

Chef de clinique des maladies des enfants. — M. Zuber; chef adjoint : M. Haffé.

Chef de clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — M. Fournier.

Chef de clinique ophtalmologique. — M. Terrien; chef adjoint : M. Pley.

Hôpitaux de Paris. — Lorsqu'un conscrit est malade le jour de la révision, et ne peut se rendre à la convocation qui lui a été adressée, la visite nécessaire est faite, soit au domicile du malade, soit à l'hôpital, par un médecin militaire que désigne le général commandant le département. Le cas s'est présenté la semaine dernière pour un jeune homme nommé P... D..., qui était soigné dans un hôpital de la rive gauche. Mais, lorsque le médecin-major désigné arriva à l'hôpital, l'employé de service le reçut, paraît-il, avec si peu de courtoisie que l'officier dut s'en retourner sans avoir pu remplir sa mission, mais il prévint, le jour même, le général de Pellieux commandant le département, qui mit le préfet de la Seine au courant de ce qui s'était passé, et ordonna qu'on suspendît les visites des conscrits dans les hôpitaux. L'incident, toutefois, n'aura pas de suites fâcheuses pour les conscrits intéressés. Après explications, le général de Pellieux vient de faire reprendre les visites interrompues.

Concours de l'externat. — L'ouverture du concours de l'externat pour 1899 aura lieu le 18 octobre prochain. Se faire inscrire tous les jours, de 11 heures à 3 heures, du 1er au 30 septembre inclusivement.

Chirurgiens. — Le deuxième concours pour deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris s'est terminé par la nomination de MM. Bouglé et Glantenay.

Concours de l'internat. — L'ouverture du concours de l'internat pour 1899 aura lieu le 17 octobre prochain. Se faire inscrire tous les jours, de 11 heures à 3 heures, du 1er au 30 septembre inclusivement.

Assistance publique à Paris. — Le 1er juillet a commencé le service des nouveaux médecins des dispensaires près des bureaux de bienfaisance, à la suite du concours du 18 avril dernier à l'Assistance publique. Les épreuves, écrites et cliniques, de ce concours (auquel quatre-vingts candidats étaient inscrits, mais où cinquante-huit seulement ont persisté jusqu'à la fin, ont duré deux mois environ, et se sont terminées par les nominations suivantes : 4e arrondissement, Dr Morisse ; 5e, Dr Darin ; 7e, Dr Mary ; 9e, Dr Lapointe ; 11e, Dr Cange ; 12e, Dr Dubreuil ; 13e, Drs Forestier, Archambault, Biard ; 15e, Dr Chastanet ; 17e, Dr Bonnemaison ; 18e, Drs Manheimer, Collet, Héron de Villefosse ; 19e, Drs Bodin, Lebas.

L'Hygiène dans les écoles à Paris. — Une des écoles du 14e arrondissement. celle du boulevard du Montparnasse, est, paraît-il, installée dans des conditions d'hygiène déplorables. M. Ranson, conseiller municipal du quartier, et M. Bédorez, directeur de l'enseignement primaire, sont d'accord pour le constater; mais, lorsque le premier a demandé au Conseil qu'il soit remédié d'urgence à cet état de choses, le second a objecté qu'il manquait pour cela de crédits : on a fini par se mettre d'accord en convenant que les travaux à faire seront des premiers entrepris dans la prochaine campagne.

École de Pharmacie de Paris. — Le Conseil de l'Université, pour la place de directeur de l'École supérieure de pharmacie, vient de présenter en première ligne : M. Planchon, directeur sortant; en seconde ligne : M. Le Roux.

Faculté de médecine de Lyon. — Sont nommés agrégés, après concours : MM. les Drs Bordier (*physique*); Sambuc (*chimie*).

Faculté de médecine de Montpellier.— M. le Dr Bertin-Sans est nommé, après concours, agrégé de physique.

Faculté de médecine de Toulouse.— M. le Dr Gérard est nommé, après concours, agrégé de pharmacie.

M. le Dr Rispal, agrégé, est nommé chef des travaux d'anatomie pathologique et d'histologie du laboratoire des cliniques.

École de Médecine de Reims. — Le conseil académique de Paris a ouvert sa première session de 1898, sous la présidence de M. Gréard, vice-recteur. M. Gréard a fait l'exposé des travaux de la session qui comprenait l'examen des comptes de gestion de l'École de médecine et de pharmacie de Reims.

Ecole de Médecine d'Alger. — Il est créé une chaire de clinique des maladies syphilitiques et cutanées, et M. le Dr Gémy est chargé du cours de clinique des maladies syphilitiques et cutanées.

Hospices de Marseille. — On écrit de Marseille que M. Louis Salvator, décédé ces jours derniers, lègue par testament toute sa fortune, évaluée à plus de 7 millions, aux hospices de Marseille. Le défunt stipule qu'un nouvel hôpital qui portera son nom devra être créé et construit dans l'une de ses propriétés et que, en outre, les fonds de la succession ne pourront servir qu'à l'entretien d'établissements, dont l'élément religieux n'aura pas été exclu.

Hôpitaux de Bordeaux. — M. le Dr Lamacq est nommé, après concours, médecin adjoint.

Hospices de la Haute-Saône. — Le *Journal* annonce que M. de Serlignac-Fénélon, député de la Haute-Saône, vient de faire don, à l'hospice de son collège électoral, des indemnités parlementaires qu'il touchera pendant la durée de son mandat.

Ecole de Médecine d'Anvers. — M. Thezée, suppléant de la chaire d'Histoire naturelle de l'Ecole de médecine d'Anvers, est nommé professeur d'histoire naturelle à ladite école, en remplacement de M. Lieutard, décédé.

Association française pour l'Avancement des Sciences. — Le congrès annuel de l'Association française par l'avancement des sciences se tiendra cette année à Nantes du 4 au 11 août prochain, sous la présidence de M. Grimaud, membre de l'Institut. Le programme est le suivant : 4 août. : Séance d'ouverture du congrès; réunion des sections pour l'élection du bureau. — 5 et 6 août : Séances de sections et visites industrielles. — 7 août : Excursion générale à Guérande, au Croisic, au bourg de Batz, à Pen-Bron. — 8 août : Séances de sections et visites industrielles et scientifiques. — 9 août : Excursion générale : Descente de la Loire, Indret, Paimbœuf, Saint-Nazaire. — 10 août : Séance de sections. Le soir, conférence publique. — 11 août : Séance de clôture. Élections du président et du secrétaire pour 1900.

Association de la Presse Médicale Française. — *Réunion du 1er Juillet 1898.* — Le 1er juillet 1898 a eu lieu la 41e réunion de l'*Association de la Presse Médicale* sous la présidence de M. Cornil. Vingt-cinq personnes y assistaient.

1° Exposition de 1900. — M. le président a fait part des démarches faites par le Bureau de l'Association auprès du Directeur général de l'Exposition de 1900. M. Picard a promis de donner une réponse aussitôt qu'il le pourrait.

2° Club médical de Paris. — M. le Dr Doléris a fait un rapport sommaire sur l'organisation future de ce club et a rappelé qu'on vient d'en fonder un à Berlin sous la présidence de M. Lassar, à l'exemple de ce qui existe depuis longtemps à Vienne et à Londres. La discussion a été renvoyée au mois d'octobre. Lesfu turs statuts seront imprimés et distribués, avant la prochaine réunion, à tous les membres, par l'intermédiaire du bureau.

3° Comptes de 1897. — M. le Trésorier fait approuver les comptes de l'année dernière. Après avoir liquidé l'arriéré (souscription Lafitte, 1,000 fr.; fêtes russes et réunions diverses, 700 fr.), l'Associationpossédait en caisse fin 1897 une somme de cinq cent cinquante francs environ.

Association générale des Dentistes de France. — *Banquet.* — Samedi, il y a quinze jours, a eu lieu, dans la grande salle opératoire de l'Ecole dentaire de Paris, rue La Tour-d'Auvergne, un grand banquet organisé par l'Association générale des dentistes de France, l'Ecole dentaire de Paris et la Société d'odontologie de Paris. Après divers discours, notamment de M. Godon, directeur de l'école, le président du banquet, M. le Dr Chautemps, a félicité vivement les fondateurs de l'Ecole dentaire. C'est une œuvre d'initiative privée, une école professionnelle qui ne coûte presque rien aux pouvoirs publics et qui, tout en procurant un enseignement pratique à plus de cent cinquante élèves, secourt, par son dispensaire gratuit, un nombre considérable de malades.

Société Belge de Chirurgie. — La Société Belge de Chirurgie a mis à l'ordre du jour, pour son Congrès de 1899, qui se tiendra à Anvers, les deux questions suivantes : 1° Indications opératoires dans les affections du tube gastro-intestinal, rectum excepté. Rapporteur : M. Lauwers (de Courtrai). — 2° Technique opératoire dans ces affections. Rapporteur : M. Desguin (Anvers).

Récompenses. — Parmi des récompenses données aux médecins, citons MM. les docteurs Pasteau, Morin, Petit, Deyber, de Bourgon.

Le terrain de l'hôpital Saint-Martin. — MM. Thuillier et Faillet avaient déposé au Conseil municipal de Paris une proposition invitant l'administration à engager des pourparlers avec l'Etat, pour l'acquisition des terrains à provenir de l'hôpital militaire Saint-Martin. Ces terrains ont près de vingt hectares. Bien que la loi de désaffectation date de 1892, aucune solution n'est encore intervenue. Sur le rapport de M. Alpy, le Conseil invite à nouveau l'administration à faire le nécessaire pour réaliser l'acquisition dont il s'agit.

Tuberculose et contagion par les crachats dans les omnibus. — On sait qu'il se trouve dans les omnibus et les bateaux-parisiens une inscription par laquelle les voyageurs sont priés de ne pas cracher sur le parquet. Bien des personnes ne tenaient aucun compte de cette invitation. Le conseil d'hygiène du département de la Seine vient d'être saisi de la question,et a émis l'avis qu'on ajoutât à la défense le motif qui l'a inspirée, à savoir que la tuberculose et autres maladies contagieuses pourraient être propagées par les crachats. M. Blanc, préfet de police, vient d'écrire aux Compagnies des omnibus et des bateaux-parisiens pour leur notifier le vœu du conseil d'hygiène et les inviter à en tenir compte.

Exposition universelle de 1900. — *Les congrès internationaux de l'Exposition de 1900.* — Le *Journal officiel* a publié un arrêté du Ministre du commerce et de l'industrie instituant les congrès de l'Exposition universelle de 1900, et donnant leur réglementation. Nous avons indiqué précédemment la répartition de ces congrès en douze sections, dont les membres ont été nommés par arrêté ministériel inséré au *Journal officiel* du 22 juin; chacun des comités entre lesquels sont répartis ces membres, aura à élire un président, un vice-président et un secrétaire. Une commission supérieure est chargée, conjointement avec le directeur général de l'exploitation de l'Exposition, de l'organisation et de la direction des congrès, ainsi que de l'examen des propositions des comités. Elle comprend : 1° un président et quatre vice-présidents nommés par le Ministre du commerce, de l'industrie, des postes et des télégraphes, sur la proposition du Commissaire général, en dehors des membres des comités; 2° les présidents et vice-présidents de ces comités; 3° le délégué principal à l'organisation des congrès; 4° un secrétaire et un rapporteur désignés par le commissaire général. Par arrêté du 30 juin 1898, la composition du bureau de la commission supérieure des congrès est fixée ainsi qu'il suit : président : M. Henry Boucher, député, ancien Ministre du commerce; vice-présidents : MM. Moissan, membre de l'Académie des sciences; Mézières, député, membre de l'Académie française; Puvis de Chavannes, président de la Société nationale des beaux-arts; Jules Siegfried, sénateur.

Une maladie nouvelle à l'hôpital de Marseille. — Copié sur le registre des décès de l'hôpital : « Rimbaud (Jean-Nicolas), trente-sept ans, négociant, né à Charleville, de passage à Marseille, » décédé le 10 novembre 1891, à dix heures du matin. Diagnostic : *Carimose* (sic) *généralisée.*

Suicide d'une infirmière. — Une jeune infirmière de l'hôpital Laënnec s'est suicidée, en se précipitant d'une des fenêtres de l'hôpital située au 4e étage.

Œuvres de bienfaisance. — M. le docteur Goujon, sénateur, est nommé membre de la commission instituée près du ministère de l'agriculture pour répartir les fonds du pari mutuel et destinés aux œuvres de bienfaisance.

L'Hygiène et la nourriture des soldats à Nancy.— On écrit de Nancy à l'Agence nationale que l'enquête se poursuit, dans la 11e division, au sujet des symptômes d'empoisonnement, qui se sont produits particulièrement dans la 3e compagnie du 69e d'infanterie. Sur les 65 militaires malades, aucun n'a été et n'est en danger de mort. L'*Impartial de l'Est* assure que, pour rassurer les familles, l'autorité militaire va faire publier un rapport à ce sujet. On a annoncé à tort que, dans une compagnie du 37e d'infanterie, le même accident avait été constaté. M. Guillemin, inspecteur du service de santé du 20e corps, et le général de Cornulier-Lucinière, ont visité à l'hôpital et à l'infirmerie les soldats malades. On croit que les empoisonnements proviennent de viande de saucisse achetée par l'ordinaire, et mélangée à de la viande de conserve. Toute distribution de conserve est suspendue pour la garnison de Nancy.

Education physique de la jeunesse. — Sont nommés membres de la commission supérieure de l'éducation physique de la jeunesse, instituée au Ministère de l'Instruction publique : MM. le doyen Brouardel, les Drs Demeny, professeur du cours d'éducation physique de la ville de Paris; Lagrange; Marey (de l'Institut), président de la Ligue de l'éducation physique; Tissié, président de la Ligue girondine de l'éducation physique.

Vente des poisons en Angleterre. — La Chambre des Communes a eu à s'occuper du procès intenté à l'empoisonneur de Saint-Neots et qui s'est terminé par la condamnation à mort du jeune fermier Walter Horsford. A ce propos, le docteur Clark, représentant pour une division du comté de Caithness, en Ecosse, a demandé au gouvernement s'il n'était pas un moyen d'empêcher la vente courante des poisons les plus dangereux. On sait qu'Horsford avait pu se procurer chez un pharmacien, dont il était absolument inconnu assez de strychnine pour faire disparaître cent personnes. Il lui avait suffi de déclarer au vendeur qu'il destinait ce poison à la destruction des rats de sa ferme, et de délivrer un reçu signé. Il est certain que cette obligation a permis à la police de retrouver sans trop de peine l'empoisonneur, et à l'avocat de l'accusation d'obtenir du jury un verdict affirmatif. Mais la veuve Holmes n'en était pas moins morte et enterrée. Le ministre de l'intérieur a promis le dépôt d'un bill restreignant la vente des substances dangereuses.

Avortements et scandales médicaux en Angleterre. — Les médecins anglais se signalent tristement depuis quelques semaines. Après le docteur Collins, renvoyé devant le jury pour manœuvres abortives ayant entraîné la mort de Mme Uzielli, femme de l'agent de change londonien, et récemment condamné à la prison, voici que la police de Bromley vient d'arrêter le docteur David Wallace, inculpé d'avortement sur la personne d'Elizabeth-Alice Warrilow, dont la vie est en danger. La victime était à la fois la domestique et la maîtresse du docteur, qui est marié et père de deux enfants.

L'épidémie de typhus en Algérie. — M. Lépine, gouverneur général de l'Algérie, a visité l'ambulance d'El-Kattar, où sont soignés les malades atteints du typhus. Au moment où M. Lépine entrait, un gardien de la prison Barberousse expirait, frappé par l'épidémie. Le gouverneur général parcourut toutes les salles de l'ambulance, prodiguant les encouragements aux malades et promettant au personnel médical et aux infirmiers de les faire récompenser pour le dévouement qu'ils ont montré dans l'accomplissement de leur devoir.

La fièvre jaune en Amérique. — La fièvre jaune vient de faire son apparition à Mac-Henry (Mississipi), par sept cas trop bien constatés. Des quarantaines ont été ordonnées aussitôt sur tous les points annuellement visités. On cherche à rassurer le peuple; mais comment se sentir en sûreté, avec ce grand remue-ménage de populations, avec ces camps si favorables, sous un soleil tropical, au surchauffage des bouillons de culture du microbe ?

Prophylaxie de la Fièvre jaune. — Les marins américains débarqués à Cuba incendient les maisons pour se protéger contre la fièvre jaune.

Monument du Baron Ferd. de Mueller. — Tous les savants du monde, et tous les amis personnels du baron, apprendront avec plaisir que ses exécuteurs testamentaires (le Rvd. W. Potter, F. R. G. S.; Alexander Büttner, M. D., F. R. C. S., etc.; et Hermann Büttner, Esqre.) s'efforcent dans ce moment d'élever sur sa tombe un monument digne de son nom. Le monument sera en granit gris de vingt-trois pieds de hauteur, et entouré d'une grille en fer ouvré. Ils apprendront aussi avec plaisir que le volume supplémentaire de la *Flora Australiensis* du baron, ouvrage auquel il travaillait depuis des années, et préparait au moment de sa mort, va être publié ainsi que deux volumes sur son administration comme directeur des jardins botaniques, comprenant sa biographie et la bibliographie complète de ses ouvrages. Les exécuteurs accepteront avec plaisir la communication des lettres du baron, et aussi celle des incidents qui, dans sa vie, seraient jugés par ses amis dignes de figurer dans sa biographie. Les souscriptions et lettres doivent être adressées au Rev. W. Potter, « Vonmueller, » Arnold-street, South Yarra, Victoria, Australia, qui en accusera promptement réception par lettre. »

Monument Grisolle. — Le Conseil municipal de Fréjus (Var) vient de voter une souscription de 1,000 francs pour l'érection, dans sa ville natale, d'un monument à la mémoire du Professeur Grisolle, qui fut professeur de clinique médicale à la Faculté de Paris et président de l'Académie de médecine.

Buste du Dr de Pietra Santa. — Dans sa séance du 8 avril 1898, la Société Française d'Hygiène a décidé qu'il serait ouvert une souscription pour faire exécuter un buste du regretté Dr Prosper de Pietra Santa, fondateur et secrétaire perpétuel de la Société Française d'Hygiène, fondateur et rédacteur en chef du *Journal d'Hygiène*. Ce buste sera exécuté par M. Georges Lemaire, sculpteur, et sera placé dans la salle des séances de la Société. *Pour souscrire, il suffit de s'adresser au* Dr A. Charlier.

La découverte du Pont-Neuf dans les journaux de médecine. — Sous ce titre : *Un lac de sulfate de soude*, on lit dans un journal de médecine qu'un jeune négociant de Bordeaux, M. Imbert, dans un voyage aux États-Unis, a rencontré, à 20 kilomètres environ de Salt-Lake City, à 1200 mètres d'altitude, un lac dit *Grand Lac Salé*, qui a environ 6000 kilomètres carrés de surface et assez de profondeur pour supporter les bateaux de plaisance ! — *Nous n'ajouterons pas que ledit lac est découvert depuis de nombreuses années, et qu'il possède un établissement de bains*, alimenté par un chemin de fer spécial, et que nous nous y sommes baigné en juillet 1893, en compagnie de quelques milliers... d'Américains du Far-West ! — Est-ce ainsi qu'on fait des découvertes géographiques à Lyon ? M. B.

La chirurgie de guerre au Montenegro. — Le prince de Montenegro, auquel le tsar a fait don récemment d'une grande quantité de fusils et de cartouches, vient de recevoir du gouvernement russe, par l'entremise de la Croix-Rouge, tout un service de santé pour l'armée : tentes, lits, brancards, instruments chirurgicaux, objets pour pansements, etc.

PETITE CORRESPONDANCE

M. le Dr Z... (Bruxelles). — Non, l'abonnement aux *Fiches Bibliographiques* ne donne droit qu'à la Bibliographie même de la question. Si parmi les renseignements que vous fournira ce service, il en est quelques-uns qui vous intéressent davantage, le service de la *Bibliothèque Circulante* vous procurera les ouvrages mêmes. Ce sont deux abonnements absolument distincts.

M. E. T..., à Nice. — Nous avons des traducteurs dans toutes les langues et sommes à votre entière disposition pour le thème comme pour la version.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

AVIS AUX AUTEURS ET AUX ÉDITEURS

Tout ouvrage ayant trait à la Médecine et aux Sciences biologiques, qui sera envoyé, 93, boulevard Saint-Germain, Paris, sera analysé dans la *Gazette Médicale de Paris*, dans le plus bref délai possible, avec tous les détails nécessaires.

IMPRIMERIE MODÈLE. — 18, rue Richer, Paris.

Marx. — **Sur quatre cas de folie post-opératoire.** — Broch. in-8° de 4 pages. — Paris, 1898.

Marx. — **De l'administration du Bleu de Méthylène dans les suppurations de l'appareil urinaire.** — Broch. in-8° de 8 pages. — Paris, 1898.

Fabre-Domergue et Biétrix. — **Rôle de la vésicule vitelline dans la nutrition larvaire des poissons marins** (*Extrait des comptes-rendus des séances de la Société de Biologie*) (*Séance du 30 avril 1898*). — Fasc. in-8° de 4 pages. — Paris, 1898.

J. MONNERI, Imprimeur. — 11, rue des Fontaines, Paris.

Leroux (Charles). — **Les paralysies de la coqueluche.** — Broch. in-8° de 54 pages. — Paris, 1898.

MASSON. — 120, boulevard Saint-Germain, Paris.

Pessez (G.). — **Les eaux de Châtel-Guyon et leur action sur la nutrition.** — Broch. in-8° de 54 pages. — Paris, 1898.

AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION PRESS. — Chicago.

Souchon (Edm.). — **Peculiarities of the surgical diseases and injuries of the neck.** — Broch. in-12° de 94 pages. — Chicago, 1897.

JOUVE (Henri). — 15, rue Racine, Paris.

Delucq (Albert). — **De l'ostéomyélite du maxillaire inférieur et de ses rapports avec la dentition.** — Broch. in-8° de 94 pages. — Paris, 1897.

THÈZE (Ch.). — 123, rue Chanzy, Rochefort.

Arnaud. — **Muron et ses environs.** — Broch. in-8° de 32 pages. — Rochefort, 1898.

INSTITUT DE BIBLIOGRAPHIE. — 93, Boulevard Saint-Germain, Paris.

X***. — **L'Institut de Bibliographie. Histoire et développement. Personnel et services.** — Broch. in-8° de 16 pages avec 6 photogravures à la demi-teinte dans le texte. Paris, 1898. — Prix : 1 fr.

Gazette Médicale de Paris
PARIS — 93, Boulevard Saint-Germain, 93 — PARIS

Avis à nos Lecteurs

Pour faciliter à nos lecteurs l'abonnement à la *Gazette Médicale de Paris* et, à titre d'essai, l'Administration du Journal a décidé d'accepter, pour le prix de **Cinq Francs**, des abonnements de Six mois partant du 1er Juillet 1898 et allant jusqu'au 1er Janvier 1899.

A tous nos nouveaux abonnés, pour ces six mois, nous remettrons de plus, *à titre de Prime d'Abonnement,* la collection complète des six premiers mois de l'année 1898 de la *Gazette Médicale.*

Pour bénéficier de cette Prime, il est nécessaire d'adresser avant le 1er Octobre 1898 la somme de *Cinq francs* à l'Administration du Journal, 93, Boulevard Saint-Germain, en **timbres-poste** ou en un mandat.

AVIS TRÈS IMPORTANT

Tout étudiant en médecine, qui enverra à la *Gazette Médicale de Paris*, 93, boulevard Saint-Germain, Paris, deux exemplaires de sa thèse de doctorat, aura droit *gratis* à un abonnement d'un an, à la seule condition d'en adresser la demande écrite aux bureaux de l'*Institut de Bibliographie*, 93, boulevard Saint-Germain.

INSTITUT DE BIBLIOGRAPHIE

PARIS. — 93, boulevard Saint-Germain, 93. — PARIS

VIENT DE PARAITRE ,

Chirurgie de l'Instestin ; par M. JEANNEL, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Toulouse. — Paris, Institut de Bibliographie, 1898. — Vol. de 400 pages, avec 363 fig. dans le texte. — Prix : 10 francs.

C'est une *Chirurgie opératoire* de l'intestin que publie aujourd'hui M. Jeannel; et nous voulons espérer qu'il complétera son œuvre, en nous donnant ultérieurement le complément nécessaire, sous forme d'une *Chirurgie pathologique* du tube intestinal.

Certes, de toutes les chirurgies viscérales, celle de l'intestin est bien une de celles où les plus belles conquêtes aient été faites dans la deuxième moitié du XIXe siècle. Autant, naguère, le chirurgien redoutait avec trop de raison les interventions intestinales, autant, de nos jours, c'est avec confiance qu'il entreprend sur le tube digestif les opérations les plus hardies et les plus ingénieuses. Et cependant il n'existait encore aucune monographie complète consacrée à l'étude de ces opérations ! Assurément les traités anciens ou récents de médecine opératoire contiennent un chapitre où sont indiqués les principaux points de suture avec leur technique, et où sont plus ou moins décrits l'entérostomie, l'entérorraphie, l'entérectomie, l'entéroanastomose, etc. Assurément aussi nous avions deux petits livres sur les mêmes sujets. Mais en vérité il n'y a, en tout cela, que des ébauches insuffisantes pour instruire le lecteur et former un opérateur. M. Jeannel a voulu combler cette lacune. Fort d'une expérience personnelle acquise dans sa pratique et complétée par la lecture et la mûre analyse de toute la littérature afférente à la question, il a écrit un livre qui, s'il n'est pas sans défauts, a du moins le mérite d'être complet et consciencieux.

La chirurgie de l'estomac, la chirurgie de l'anus et du rectum étaient faites et bien faites; M. Jeannel n'a pas cru devoir les recommencer, et il s'est borné à la chirurgie du duodénum, de l'intestin grêle, de la région iléo-cœcale et des côlons. M. Jeannel ne s'est pas contenté de décrire les différentes opérations et les procédés opératoires, et de formuler les indications de chacune et de chacun. Cédant à ses habitudes professorales, il a critiqué les uns et les autres, donnant sur les questions en litige son opinion motivée. Peut-être quelques esprits chagrins et susceptibles lui reprocheront-ils de parler parfois trop net, et de ne pas émousser les pointes de ses critiques ! Mais ne serait-il pas lui-même en droit de répondre qu'en matière scientifique la vérité ne peut blesser ?

[A. P. S.]

AVIS

Par suite d'une entente avec le bureau de la Société de Chirurgie de Lyon, tous les abonnés de la *Gazette Médicale de Paris* pourront désormais recevoir régulièrement les *Comptes rendus* in-extenso de cette importante Société.

Dès aujourd'hui, on peut souscrire à nos bureaux pour le premier volume des *Comptes rendus*, correspondant à 1897-1898, au prix de cinq francs.

Comme nous ne possédons qu'un nombre restreint d'exemplaires de ces *comptes rendus*, nous prions nos lecteurs de nous adresser leur demande le plus rapidement possible ; sans cela, on courrait le risque de ne pouvoir se procurer une collection complète des Bulletins.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Paris. — Imp. de l'A. B. C., 191, Fg Poissonnière.
J. TINTURIER, Directeur.